Lane Medical Library

Studienbeitrag zur sozialen Lage und dem Gesundheitszustand der Saarbergleute

---

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Ruprecht-Karls-Universität zu
Heidelberg

vorgelegt von

Willi Spaniol

W.S. 1934/35

Heidelberg
Brausdruck G. m. b. H.
1935

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Heidelberg

Referent:
Prof. Dr. Schwarzacher

Dekan:
Prof. Dr. Schneider

1935

Die Bedeutung sozialer Faktoren für Krankheitszusammenhänge hat als erster Virchow gewürdigt. Er erkannte zuerst die engen Beziehungen zwischen sozialer Lage und Krankheit, als er zum Studium und zur Bekämpfung von Hungerepidemien im Jahre 1848 nach Oberschlesien entsandt worden war. Mit der zunehmenden Industrialisierung Deutschlands nach dem Kriege von 1870/71 gewann die Sozialpolitik, die Fürsorge für den Arbeiter gegen die ihm auf Grund oder im Zusammenhang mit seiner Arbeit drohenden gesundheitlichen Schäden und Gefahren im Zusammenhang mit der gesamten Arbeiterfrage sehr an Bedeutung. Erst recht aber ist dieses der Fall in der Gegenwart, da der Staat es als eine seiner höchsten Aufgaben betrachtet, auf das Wohl und Wehe der Arbeiterschaft zu achten und gesunde Kräfte zu erhalten und zu bewahren.

Vorliegende Arbeit soll nun einen Versuch darstellen, die sich aus einer Gegenüberstellung und einem Vergleich statistisch erfaßter Durchschnittswerte von Krankheitsziffern der Bergleute des Saargebietes und einer Betrachtung der sozialen Verhältnisse, unter denen sie leben, sich ergebenden Wechselwirkungen, gleich Beziehungen und Zusammenhänge zwischen der sozialen Lage und dem Gesundheitszustand aufzuzeigen und darzulegen. Die Bedeutung einer Krankheit für die sozialen Verhältnisse wird erheblich bestimmt durch ihr häufiges Vorkommen. Die wichtigsten Beziehungen zwischen Krankheitszuständen und den sozialen Ver-

hältnissen liegen natürlich auf dem Gebiete der Verursachung. Die sozialen Verhältnisse schaffen entweder die Krankheitsanlagen oder sind die Träger der Krankheitsbedingungen oder vermitteln die Krankheitserregung oder — und das ist die häufigste, fast unausbleibliche Art — sie beeinflussen den Krankheitsverlauf. Aber die Krankheiten beeinflussen auch ihrerseits wieder die sozialen Umstände, so besonders die Bevölkerungsbewegung und die Arbeitsfähigkeit weiter Schichten. Inwieweit dieses geschieht und welche andere Faktoren dabei noch in Frage kommen, soll Sinn und Zweck dieser Arbeit sein. Vom sozialen Gesichtspunkt aus gesehen unterscheiden sich die Bergleute an der Saar wesentlich von ihren Arbeitskameraden an der Ruhr oder in Oberschlesien. Zunächst waren die Lohnverhältnisse des Bergarbeiters im Saargebiet von jeher die schlechtesten in Deutschland. Der Bergmann aus dem Ruhrgebiet und aus Oberschlesien wurde stets besser bezahlt. Falls man hieraus folgern wollte, daß nun dementsprechend auch die Besitzverhältnisse und, was damit Hand in Hand geht, auch die soziale Lage besser gewesen wäre als beim Saarbergarbeiter, so würde man sich täuschen. Es sind noch andere Faktoren, die hierbei eine wesentliche Rolle spielen. Im Ruhrgebiet und in Oberschlesien handelte es sich größtenteils um eine aus allen möglichen Ländern, zumal Polen, Italiener usw. bunt zusammengewürfelte Arbeiterschaft, der der Sinn für Sparsamkeit, Seßhaftigkeit, und Besitz fehlte. Im Saarbergbau liegen die Verhältnisse anders! Hier handelt es sich zum größten Teil um eine seßhafte, an Grund und Boden gebundene, in der überwiegenden Zahl aus dem Kleinbauerntum hervorgegangene Arbeiterschaft, die ihre bäuerliche Herkunft glücklicherweise nie verleugnet hat. Der Bergmann war hier ursprünglich Landwirt und arbeitete nur nebenbei auf der Grube. Mit der Aufteilung des Besitzes unter seine Kinder wurde die heimatliche Scholle von Generation

zu Generation kleiner, so daß mit der Zeit der Bergarbeiterberuf zum Hauptberuf wurde. Es entsteht eine Bergmannstradition mit kleinbäuerlichem Einschlag. Sparsamkeit, Arbeitseifer und Pflichttreue zeichnen diesen saarländischen Bergmann aus. Man unterscheidet bei den Bergarbeitern außer den eben erwähnten bodenbeständigen Arbeitern noch zugezogene und sogenannte „Fernarbeiter". Im Gegensatz zu den bodenbeständigen Arbeitern stehen die besitzlosen, zugezogenen Arbeiter. Eine solche Zuwanderung setzte erst sehr spät ein, nämlich vor ungefähr 50 Jahren. Wohl waren auch früher Arbeiter zugezogen, aber wegen der schlechten Löhne hatten die meisten bald ihre Arbeit wieder aufgegeben. Hierbei sei nur kurz an zugezogene Harzer Bergleute (1866—1868) erinnert, von denen nur einige seßhaft wurden, die übrigen jedoch wieder nach Hause zogen, da ihnen die Löhnung hier zu gering war. Wieder einen anderen Typ stellen die sogenannten Fernarbeiter dar, die man größtenteils auch als eine Art Untergruppe vom bodenbeständigen Arbeiter betrachten kann. Sie wohnen weit von der Arbeitsstelle entfernt, in der Pfalz oder auf dem Hunsrück. Während der Woche arbeiten diese auf der Grube, wohnen in sogenannten Schlafhäusern und beköstigen sich selbst. Am Wochenende fahren sie nach Hause und kehren Montags wieder zur Arbeitsstelle zurück. Auch diese besitzen meist ein Haus, etwas Land und Kleinvieh, was jedoch vorwiegend die Frau mit den Kindern besorgen muß, während der sogenannte bodenbeständige Arbeiter nebenher in seiner — von der Grubenarbeit — freien Zeit noch mithilft.

Als Beispiel für die Erörterung der Besitzverhältnisse mögen etwa die Zahlen des Jahres 1925 dienen. Die Belegschaft betrug damals 69575 Mann. Davon waren 22801 Hauseigentümer = 32,7%, 47706 vollkommen besitzlose Arbeiter = 65,69% und 12162 Feld-, Wald- und Wiesenbesitzer = 17,48%. Von den Haus-

eigentümern besaßen weder Feld noch Wiesen 11707 = 16,83% und von den Feld- und Wiesenbesitzern besaßen kein Haus 1068 = 1,54%. Der Viehstand der Bergleute betrug damals 17522 Ziegen, 10462 Kühe, 178 Pferde und 10421 Schweine. Von den Hausbesitzern waren ungefähr 50% verheiratet oder verwitwet. Leider ist ein starkes Schwinden des Besitzes der Bergarbeiter zu verzeichnen. Im Jahre 1913 z. B. waren von 52000 Bergarbeitern noch rund 21000 = also 40% Hausbesitzer, während der Prozentsatz heute ein weit geringerer ist. Die Schuld an diesem Rückgang tragen verschiedene Faktoren. Die Arbeiter hatten teils keinen Grundbesitz mehr ererbt, teils jedoch verloren, besonders der besser gestellte Arbeiter mit der Zeit auch die Lust, nach der Schicht noch umfangreiche Feldarbeit zu verrichten. Außerdem schmälerte die Nachfrage nach Bauland, die im Industriegebiet ja ziemlich stark ist, infolge des raschen Wachsens der Ortschaften und Städte, beständig den Besitz an Aeckern und Wiesen. Damit geht leider natürlich auch selbstverständlich der Viehstand zurück. Die Hauseigentümer stellen die Hauptmasse der Viehbesitzer dar, während die in Miete wohnenden Arbeiter nur selten sich Tiere halten können. Am stärksten macht sich dieser Rückgang im Landkreis Saarbrücken bemerkbar, wo rund $^2/_3$ aller verheirateten Bergleute keine Haustiere mehr hielten. Es liegt auf der Hand, daß diese Entwicklung auch nicht ohne Einwirkung auf die Gestaltung der Wohnungsverhältnisse blieb. Schon rein äußerlich ist festzustellen, wie das Haus kleiner wird, je weiter man in das Industriegebiet hineingelangt. Es wird immer mehr nur als reine Wohnstätte gebraucht. Die Haustiere kommen in den Keller, die am Haus angebaute Scheune verschwindet und wird durch den Speicher ersetzt. Schließlich fallen dann die Räume der Tierhaltung ganz weg oder das Vieh wird nur noch in kleinen Nebengebäuden untergebracht. Leider steigt mit dem Kleinerwerden der Wohnung die

Zahl ihrer Bewohner. Die Arbeiter können sich einerseits infolge der hohen Grundstücks- und Baupreise, andererseits infolge der mangelhaften Entlohnung keine neuen Häuser mehr bauen. So kommt es, daß die verheirateten Söhne im väterlichen Hause wohnen bleiben und das Vermieten als willkommener kleiner Nebenerwerb angesehen wird, wodurch jedoch der Wohnraum pro Kopf immer mehr schwindet. Durchschnittlich kommen auf 3 Personen 2 Wohnräume. Sogenannte überfüllte Wohnungen im Sinne Grotjahns (4 Personen auf 1 Raum) sind erfreulicherweise noch große Seltenheiten. Nach einer Statistik aus dem Jahre 1925 z. B. wohnen von der Belegschaft

im eigenen Haus	20192	= 29,02%
in privater Mietwohnung . . .	18624	= 26,77%
in Grubenwohnungen	3204	= 4,61%
bei den Eltern	21569	= 31,00%
dauernd in Schlafhäusern . .	93	= 0,13%
die Woche über in Schlafhäusern	4305	= 6,19%
die Woche über in Privathäusern	1588	= 2,28%

Wie hieraus ersichtlich ist, wohnen ein großer Teil der Arbeiter in Grubenwohnungen, d. h. Wohnungen, die die Gruben für ihre Arbeiter erstellt haben. Diese sind in Form von sogenannten Grubenkolonien angelegt. Es handelt sich also um Mietshäuser, die in der Nähe der Gruben „Kolonien" bildeten. Es entstanden so z. B. die Dörfer Herrensohr bei Grube „Jägersfreude", Altenkessel bei Grube „Gerhard", Elversberg in der Nähe der Grube „Heinitz", Buchenschachen bei „Von der Heydt", Heiligenwald bei Grube „Reden". So erfreulich sich solch eine Siedlungspolitik eines Werkes auf den ersten Blick ansehen mag, so birgt sie doch ihre großen Nachteile, denn sie hat eine Einrichtung verdrängt, die weit besser war. Früher erhielt der Bergarbeiter zur Errichtung eines sogenannten Prämienhauses 25—40 Taler, falls er sich auf einem im Interessengebiet der Bergverwaltung liegenden Gelände ein

Haus baute. Außerdem erhielt er dazu ein Darlehen von 150 Talern, verzinsbar zu 4%, welches rückzahlbar mit 1—2 Talern monatlich war. Dieses Darlehen weckte die Lust an Besitz unter den Arbeitern und ein großer Teil derselben machte davon Gebrauch. Wohl mußte er auch damals sehr sparsam leben, um seinen Besitz halten zu können, aber er konnte es mit Hilfe der Grubenverwaltung. Seit 1923 existiert diese segensreiche Einrichtung leider nicht mehr, nachdem die Saarknappschaft auf kurze Zeit diese Hilfseinrichtung von der Grubenverwaltung übernommen hatte. Die französische Grubenverwaltung hatte anscheinend nicht das Interesse für den deutschen Arbeiter, um ihm die von der preußischen Grubenverwaltung ins Werk gesetzte Vergünstigung weiter zu gewähren. Hoffentlich erhält sie neues Leben nach der Rückkehr zum Reiche, da es sehr bedauernswert wäre, wenn Feierschichten, Entlassungen, Lohnkürzungen und Prämienentzug die völlige Besitzlosigkeit, das Entbehren eines Eigenheimes und die völlige Loslösung des Saarbergmannes von der Landwirtschaft bewerkstelligen würden. Das Erstellen von Werkwohnungen von seiten der Grube bietet nur einen kleinen Ersatz für das große frühere Werk. Doch verhindert es wenigstens, daß die Arbeiter noch ungünstigere Wohnverhältnisse haben. Was die Entfernung der Arbeitsstelle von der Wohnung betrifft, so ist diese meistens sehr groß. Ich selbst kenne persönlich Arbeiter, die täglich einen Weg von über 50 km zur Arbeitsstätte zurücklegen. Es ist daher nicht verwunderlich, daß viele Bergleute früh verbraucht sind, wenn man bedenkt, daß sie vor und nach ihrer schweren Arbeit noch einen solchen beschwerlichen Weg zurücklegen müssen. Es ist eine Tatsache, daß unter den Arbeitern mit täglicher Nachhausefahrt bei weitem am stärksten die Lungentuberkulose anzutreffen ist. Die lange Bahnfahrt, die oft starken Temperaturunterschiede auf dem Wege von und zur Arbeitsstätte brin-

gen sehr häufig große Nachteile mit sich. Trotzdem befindet sich der Arbeiter der Außenbezirke im Durchschnitt gesundheitlich in besserem Zustand als der des Industriegebietes, eine Tatsache, die von den Aerzten immer wieder bestätigt wird. Es ist seltsam, daß es im Saargebiet, das nach dem Ruhrgebiet das dichteste Eisenbahnnetz Deutschlands besitzt, trotzdem noch völlig eisenbahnarme Gegenden gibt, wie z. B. das sogenannte Ostertal. Zwar gibt es dort dafür seit den letzten Jahren den Omnibusverkehr als Ersatz. Doch ist dieses Beförderungsmittel dem Bergmann mit seinem spärlichen Einkommen sehr oft zu teuer. So kam es, daß nicht selten Omnibuslinien wegen Unrentabilität wieder eingestellt wurden und der Bergmann nach wie vor entweder zu Fuß oder per Rad sich zur Arbeitsstätte begibt. Bei dem im Saargebiet sehr oft hügeligen Gelände wirkt ein solcher Weg ermüdend auf den Arbeiter und erst recht, da er an sich schon sehr schwer körperlich arbeiten muß. Er ist nicht nur den Unbilden der Arbeit, sondern auch denen des Wetters ausgesetzt. Es nimmt daher nicht Wunder, daß Erkrankungen wie Gelenkrheumatismus und Erkrankungen der Respirationsorgane besonders häufig unter den Bergleuten zu finden sind, wenngleich auch andere Momente hier eine wesentliche Rolle spielen.

Den Rheumatismus kann man als die eigentliche Krankheit des Bergarbeiters bezeichnen. Die Ziffern der hieran erkrankten Bergleute sind bei weitem die höchsten. Für den Eingeweihten, der die Arbeitsverhältnisse kennt, ist dieses auch kein Wunder. So herrschen z. B. in den Gruben hohe Temperaturschwankungen und Zugluft infolge der streichenden Wetterführung. Temperaturen von 35—40° vor „Stoß" sind keine Seltenheiten. Die „Schweißkleider", wie der Bergmann seine Arbeitskleidung nennt, zieht er vor „Stoß" an. Leider gibt es Leute, die die Kleider vor der Ausfahrt nicht wechseln. Daß hierdurch der erhitzte Körper in

seiner durchschwitzten Kleidung besonders stark Erkältungen und Rheumatismus ausgesetzt ist, bedarf keiner besonderen Erwähnung. Aber auch die Nässe in der Grube spielt hierbei eine ganz wesentliche Rolle. Zum Teil arbeiten die Bergarbeiter längere Zeit im Wasser, das sich in der Grube ansammelt. An manchen Stellen regnet es vor Stoß! Der Arbeiter hat ständig nasse Füße! Andere sitzen auf der Preßluftlokomotive auf kaltem Eisen, oder der Schlepper fährt durch die zugige Grundstrecke. Hinzu kommen ungenügende Bekleidung, schlechtes Schuhzeug und die bereits geschilderten Wegeverhältnisse. Im Kriege und in den ersten Nachkriegsjahren kam als Ursache noch das lange Warten auf den Bahnhöfen und das Fahren in ungeheizten, dazu oft fensterlosen Wagen. Die Zahl der Krankenscheine wegen Muskelrheumatismus betrug in den letzten Jahren:

im Jahre 1927 = 3307
„ „ 1928 = 3186
„ „ 1929 = 2324
„ „ 1930 = 2184
„ „ 1931 = 2144
„ „ 1932 = 1526

Das Leiden befällt hauptsächlich die Rücken- und Lendengegend, wobei wahrscheinlich auch das viele Bücken als mechanisches Moment eine Rolle spielt. Die Zahl der an akutem und chronischem Gelenkrheumatismus Erkrankten ist jedoch sehr viel geringer. So erkrankten 1932 an akutem Gelenkrheumatismus 19 und an chronischem 99 Bergleute. Der akute Gelenkrheumatismus wie der Muskelrheumatismus scheinen in den letzten Jahren abzunehmen. Krankenscheine wegen akutem Gelenkrheumatismus wurden ausgestellt

im Jahre 1928 = 79
„ „ 1929 = 182
„ „ 1930 = 51
„ „ 1931 = 40
„ „ 1932 = 19

Zu berücksichtigen bei dem Sinken dieser Ziffern ist allerdings der Umstand, daß, wie später noch erörtert werden wird, selten noch Bergleute über 50 Jahre aktiv im Bergbau sind, denn die alten Leute wurden alle im Jahre 1929—1931 abgelegt. Seltsam und deshalb vielleicht erwähnenswert steht die im allgemeinen Krankenbericht von 1918 konstatierte Tatsache, daß trotz ungünstiger Wohn- und Witterungsverhältnisse der Rheumatismus im Schützengraben fast unbekannt war.

Ebenfalls ein sehr ungünstiges Bild bietet die Grippe unter den Bergleuten, die in Form von Epidemien alljährlich auftritt, und zwar besonders in den Monaten Februar, März und Dezember. Der Verlauf dieser, von der Witterung abhängigen Krankheit ergab

im Jahre	1927 =	6195	Grippeerkrankungen
„ „	1928 =	3840	„
„ „	1929 =	6487	„
„ „	1930 =	2578	„
„ „	1931 =	4429	„
„ „	1932 =	1788	„

Der Prozentsatz der Erkrankungen an Grippe in Bezug auf die allgemeinen Krankheiten ist mithin ein recht erheblicher. Er beträgt im Jahre 1927 fast den siebten Teil aller Erkrankungen einschließlich der hohen Zahl von Verletzungen. Die Grippe tritt hauptsächlich in respiratorischer Form auf, viel seltener in intestinaler oder nervöser Form. Sie verläuft meistens gutartig und die Zahl der Todesfälle ist dementsprechend gering. So starb z. B. im Jahre 1932 von den 1788 von den an Grippe erkrankten Bergleuten nur 1 Mann. Haupteintrittspforte für den Grippeerreger soll die Mund- und Rachenhöhle sein. Als nicht seltene Komplikationen von Grippe werden genannt chronische Bronchialkatarrhe, trockene und feuchte Rippenfellentzündungen, Nasen-, Nebenhöhlen- und Mittelohraffektionen, sowie Herzmuskelschwäche. Die häufigste Komplikation stellt je-

doch die Pneumonie dar. Manchmal entwickelte sich im Anschluß an Grippe Tuberkulose oder alte tuberkulöse Herde flackerten erneut auf und führten rasch zu einem tödlichen Ausgang, was sich besonders 1919 bemerkbar machte. Eigenartig ist 1922 das gleichzeitige Auftreten von Parotitis, die in diesem Jahre recht häufig beobachtet wurde. Damals erkrankten in manchen Familien die einen an Grippe und die anderen an Mumps. Es liegt deshalb die Vermutung nahe, daß die Infektion der Ohrspeicheldrüse durch den Grippeerreger von der Mundhöhle aus erfolgt ist. Wie gesagt, verlief die Grippe unter den Bergleuten von einigen sehr schweren Fällen abgesehen, gewöhnlich gutartig. Einen ausgesprochenen bösartigen Charakter zeigte sie jedoch 1918. In diesem Jahre trat sie zweimal mit völlig fremdartigem Krankheitscharakter und ganz explosiv auf, so daß sie von der jüngeren Aerztegeneration für eine besonders geheimnisvolle Krankheit gehalten und „spanische Krankheit" genannt wurde. Freilich 1889—1890 herrschten ähnliche, wenn auch nicht ganz so schwere Grippeepidemien. Es ist jedoch zu berücksichtigen, daß die Krankheit 1918 ein durch die im Kriege erlittenen Strapazen, Entbehrungen und durch Hunger besonders geschwächtes Geschlecht befiel, und somit die Widerstandsfähigkeit des Körpers stark herabgesetzt war. Die Grippe forderte in diesem Jahre (1918) 78 Opfer unter den Bergleuten.

Wie schon früher erwähnt, trat die Darm- und Kopfgrippe nur vereinzelt auf. Die Darmgrippe verlief meistens in leichter Form und nahm nur ganz vereinzelt einen typhösen Charakter an. Anders verhält es sich jedoch mit der Kopfgrippe, die nur vereinzelt ohne schwere Symptome verlief, an die sich leider aber oft nach erst verhältnismäßig leichtem Verlauf später die schweren Erscheinungen entwickelten, die unter dem Bilde der Parkinsonschen Krankheit nur allzu gut bekannt sind. Die gegen diese Krankheit angewandten

Heilmittel hatten so gut wie gar keinen Erfolg und die meisten der von ihr befallenen Kranken mußten sich deshalb pensionieren lassen. Pensionierung im Anschluß an Grippe ist sonst im allgemeinen zwar verhältnismäßig selten. So wurden z. B. im Jahre 1929 nur 51 von 6487 Erkrankten pensioniert. Todesfälle infolge von Grippeerkrankungen kommen noch viel seltener vor. Sie betragen z. B. in demselben Jahre nur 4. Das hängt wohl damit zusammen, daß die Arbeiterschaft heute fast nur aus jungen, kräftigen Leuten besteht und die alten Bergleute immer mehr ausgeschaltet werden, wovon im späteren Verlauf dieser Arbeit noch die Rede sein wird.

Was die Kopfgrippe betrifft, so ist oft nicht entschieden, ob diese Fälle nicht sehr oft der Encephalitis lethargica zuzuzählen waren. Dieses Leiden schloß sich bemerkenswerter Weise wiederum an die Grippeepidemie an, so daß ein Zusammenhang mit diesem Leiden nicht unwahrscheinlich ist. Diese Krankheit wütete besonders stark im Jahre 1920. Damals erkrankten 50 Bergleute an ihr, wovon 11 starben. Auch 1921 gab es zahlreiche Erkrankungen, während sie in den späteren Jahren nur noch ganz vereinzelt auftreten. Die Mortalität dieses Leidens unter den Bergleuten beträgt 20 bis 33⅓%. Die übrigen Kranken mußten infolge der üblen Nachwirkungen dieser Krankheit meist vorzeitig pensioniert werden.

Weiterhin erkranken Bergleute sehr häufig an Anginen, welche ebenfalls hauptsächlich auf Witterungsschädlichkeiten zurückzuführen sind. Auch hinsichtlich der von dieser Krankheit Betroffenen ergeben sich recht beträchtliche Zahlen, erkrankten doch

im Jahre 1929 = 2575 Leute
„ „ 1930 = 2546 „
„ „ 1931 = 1236 „

Gleiche Aethiologie und fast ähnliche Zahlen weisen

die Luftröhren- und Bronchialkatarrhe auf. Folgende Tabelle ergibt einen Krankenstand von

im Jahre 1928 = 2619 Erkrankungen
„ „ 1929 = 2372 „
„ „ 1930 = 1787 „
„ „ 1931 = 1572 „

Wesentlich geringer ist die Zahl der Ohraffektionen, bei denen es sich in der Hauptsache um Otitis media handelt. Die Zahl der Kranken betrug im Jahre 1931 nur 271 und im Jahre 1930 = 326 Fälle.

Eine weitere, wegen der zahlreichen Todesfälle, die sie fordert, recht beachtliche Krankheit unter den Bergleuten ist die Pneumonie, die weniger in der croupösen als in der katarrhalischen Form vorkommt. Im Jahre 1932 erkrankten 171 Bergleute an ihr, wovon 22 starben. Die Mortalität beträgt also 12,8% und sogar 31% der durch innere Krankheiten insgesamt herbeigeführten Todesfälle. Ein erschreckend hoher Stand gegenüber der letzten Friedensstatistik von Deutschland mit 6,6% aller, und 12,7% der durch innere Krankheiten herbeigeführten Todesfälle. Dieses ungünstige Bild bietet sich aber nicht nur im letzten Jahre, sondern auch in den vorangehenden Jahren, wie folgende Statistik zeigen soll:

Jahr	croupöse Form	katarrhalische Form	Zahl der Todesfälle
1926	11 (dav. 1 gest.)	211 (dav. 18 gest.)	19
1927	nur vereinzelt	240	13
1928	23 (dav. 4 gest.)	183 (dav. 13 gest.)	17
1929	27 (dav. 3 gest.)	181 (dav. 20 gest.)	23
1930	18 (dav. 1 gest.)	119 (dav. 9 gest.)	10
1931	17 (dav. 1 gest.)	127 (dav. 13 gest.)	14

Vergleicht man diese Krankenzahlen mit denen der Grippe, so kann man feststellen, daß, je weniger Grippeerkrankungen entstehen, es auch um so weniger Pneumonien gibt und daß die Zunahme der ersteren auch eine Zunahme dieser Krankheit bedingt. Das zeigt sich besonders deutlich im Jahre 1918, dem sogenannten Grippejahr. Damals starben an Influenza 78, an Pneumonie jedoch 95 Bergleute. Damals waren 119 an der croupösen und 430 Bergleute an der katarrhalischen Form erkrankt. Der schlechtere Ernährungszustand und die somit im allgemeinen herabgesetzte Widerstandsfähigkeit der Bergleute seit dem Kriege gegenüber dieser Krankheit spielen wie bei der Grippe also auch hier eine große Rolle.

Ein erfreuliches Bild bietet die geringe Verbreitung der Lungentuberkulose unter den Bergleuten. Der Prozentsatz der daran erkrankten Bergleute ist sehr gering und beträgt nur noch 0,2%, d. h. jeder fünfhunderste Mann feiert wegen Lungentuberkulose krank. Die Zahl der Tuberkulosekranken ist seit 1905 in beständigem Abnehmen begriffen, wenn wir von den Kriegs- und Nachkriegsjahren absehen. Sinkt doch die Zahl der Kranken und somit auch die Zahl der Todesfälle unter den Kohlenarbeitern von Jahr zu Jahr. Den günstigsten Prozentsatz an Erkrankten weist vor dem Kriege das Jahr 1914 auf, denn damals betrug er 0,29% der Knappschaftsmitglieder. Von 128 damals erkrankten Bergleuten starben 29 an Lungentuberkulose. Die Krankenziffern steigen jedoch in den Jahren 1917—1920 stark an und der Tod hält eine reichere Ernte. So steigt die Zahl der Todesfälle von 28 im Jahre 1916 auf 60 im Jahre 1917 an, 1918 beträgt die Todeszahl 80 und 1919 sogar 99. 1920 fällt sie rapid auf 51, steigt 1922 wieder etwas an auf 59, um dann endgültig in ziemlich gleichmäßiger Weise abzunehmen, wie folgende Tabelle darlegt:

Jahr	Zahl der Bergl.	Tbc-kranke Bergl.	Todesfälle infolge Tbc.
1926	71 060	355	23
1927	64 708	383	25
1928	57 240	238	17
1929	58 133	205	19
1930	54 604	205	11
1931	52 908	169	11
1932	45 216	101	5

Interessant dürfte es sein, die Ursachen und die Lokalisation der Krankheit zu betrachten. In den Jahren 1905—1907 herrschte die Tuberkulose — befremdlicherweise — hauptsächlich mehr in den ländlichen Bezirken des Saargebietes wie Wadern, Tholey, Lebach, St. Wendel und Dirmingen, während sie in der dichtbevölkerten Grubengegend viel weniger verbreitet war. Als Ursache hierfür nimmt man an, daß die Wohnverhältnisse auf dem Lande bedeutend schlechter waren als in den mehr oder weniger großen städtischen Ortschaften des eigentlichen Industriebezirkes. Auf dem Lande handelte es sich damals vielfach um alte Häuser, die oft nicht unterkellert und teilweise sogar aus früheren Scheunen und Ställen hergerichtet waren, mit morschen Fußböden, die nicht richtig gereinigt werden konnten und auf denen doch Generationen mit ihrem Auswurf Bazillen hinterlassen hatten. Dazu kam noch, daß die dumpfen Zimmer keine genügende Ventilation besaßen. Ueberhaupt ließen die hygienischen Einrichtungen dieser ländlichen Ortschaften damals viel zu wünschen übrig. Da es auf dem Lande an hohen Steuerzahlern fehlte, hatten die meisten Ortschaften weder Wasserleitung noch Kanalisation. Auch befanden sich damals die Schulgebäude oft in einem miserablen Zustand. Eine große Rolle spielten hierbei aber auch die wie schon früher ausgeführten Strapazen des Weges. Damals

mußte der Bergmann außerdem nicht nur 8, sondern sogar 10 Stunden täglich Arbeit leisten, wozu noch der 2—3-Stundenweg von und zur Arbeitsstelle hinzukam. Dieses Moment spielte in die den vorhin aufgezählten Gegenden eine besondere Rolle, ganz besonders infolge der dortigen ungünstigen Verkehrsverhältnisse. Weiterhin wird für die große Verbreitung der Tuberkulose in der damaligen Zeit die Ehe unter nahen Blutsverwandten angegeben, wobei es oft vorkam, daß beide Ehegatten erkrankt waren. Bemerkenswert ist, daß damals nicht nur die ländlichen Kreise des Saargebietes, sondern auch die Westfalens mehr von Tuberkulose heimgesucht wurden. Heutzutage ist es umgekehrt und die Industriestädte beherbergen mehr tuberkulose kranke Bergleute als das Land, denn die hygienischen Einrichtungen auf dem Lande sind heute ziemlich fortgeschritten. Es gibt kaum mehr Ortschaften ohne Wasserleitung oder Kanalisation. Es gibt dort schöne, den modernsten Anforderungen entsprechende Schulhäuser und vor allem saubere Wohnhäuschen. Auch ist die Ansteckungsgefahr für den Arbeiter auf dem Lande heute viel geringer als für den Arbeiter in der Stadt. Der Bergmann hat auf dem Lande gesunde Luft und eine durchschnittlich größere und bessere Wohnung als der in der Stadt, wo die Arbeiter in kleineren und enger zusammengedrängten Wohnungen leben. Leider gibt es heute Bergarbeiterhäuschen, in denen früher nur 1 Familie wohnte, heute dagegen mehrere. Schuld hieran trägt die gegenwärtig allzu geringe Löhnung im Gegensatz zu den verhältnismäßig teuren Wohnungen. Es ist daher nicht zu verwundern, daß die Tuberkulose bei Uebervölkerung der Wohnungen leichte Ernte findet. Eine wichtige Rolle spielt jedoch heute wie früher die geringe Widerstandsfähigkeit eines durch Mangel an Ernährung und durch Krankheit geschwächten Körpers, was sich besonders in den Kriegsjahren 1917—1919 zeigt. Damals herrschte hauptsächlich Mangel an Fleisch,

Brot und Kartoffeln. Die Lebensmittelknappheit stieg von Jahr zu Jahr und damit auch die Zahl der Todesfälle an Lungentuberkulose.

Jahr	Zahl der Bergleute	Todesfälle an Lungentuberkulose
1914	32 017	29
1915	33 247	31
1916	40 753	28
1917	45 957	60
1918		80

Ebenso rasch klettert auch die Gesamtzahl der tuberkulose Kranken von 128 im Jahre 1914 auf 231 im Jahre 1917 an, um im Jahre 1919 ein Maximum von 357 Tuberkulosekranken zu erreichen. Schuld an diesen hohen Zahlen trug jedoch neben der Unterernährung in den Jahren 1918—1919 eine verheerende Grippeepidemie, die besonders schwächend auf die Widerstandskraft des Organismus wirkte. Besonders wird 1918 und 1919 geklagt über eine zum Teil rapide Zunahme der Lungentuberkulose unter den Angehörigen der Bergleute, namentlich unter den jungen Frauen. Aber auch bei den Jugendlichen tritt sie häufiger auf, und zwar oft ganz unerwartet und ohne erbliche Belastung. Weiterhin wurde damals festgestellt, daß die alten Fälle besonders zahlreich starben, an latenter Tuberkulose leidende Bergleute erneut erkrankten und oft sehr rasch ad exitum führten. Aehnlich lauten die Klagen auf diesem Gebiete auch heute. Es ist sehr zu bedauern, daß infolge der schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse nach einem durchgeführten Tuberkuloseheilverfahren die meisten Kranken keine geeignete mehr oder weniger leichte Arbeit über Tage erhalten können, da diese Stellen zu sehr mit Unfall- und teilweise mit Kriegsbeschädigten besetzt sind. Die besten Stellen jedoch hat der Saarbündler! Die Mehrzahl der Kranken

ist deshalb gezwungen, die harte Grubenarbeit wieder aufzunehmen oder sich pensionieren zu lassen. So befanden sich zum Beispiel im Jahre 1926 unter 69 wegen Lungentuberkulose pensionierten Bergleuten 38 im Alter von 21—35 Jahren. Ergreifen die Rekonvaleszenten die schwere Grubenarbeit, so müssen sie die Arbeit bald wieder einstellen. Lassen sie sich pensionieren, so können sie aus Mangel an Mitteln sich erst recht nicht entsprechend ernähren, da sie infolge des schlechten Arbeitsmarktes keine entsprechend geeignete Stellung mehr finden. Auf diese Weise wird leider der Erfolg einer Heilstättenkur, der im allgemeinen verhältnismäßig gut ist, sehr oft wieder hinfällig. Wäre dieser Faktor nicht, so würden sich die Tuberkuloseziffern mit der Zahl der Todesfälle noch mehr vermindern. Ein sehr wesentlicher Faktor, der die Statistik dieser wie vieler anderer Krankheiten ebenfalls günstig beeinflußt, ist die früh getätigte Auslese kräftiger und gesunder Bergleute, auf die später noch zurückzukommen sein wird und die verhältnismäßig guten hygienischen Verhältnisse.

Ein erfreulicheres Bild noch als das relativ seltene Vorkommen der Tuberkulose bietet der infolge systematischer Bekämpfung unter den Bergleuten ziemlich selten gewordene Typhus. An dieser Krankheit erkrankten 1932 nur noch 5 Bergleute, ohne daß sich ein Todesfall ereignete, während sie noch 1907 insgesamt 83 Opfer forderte. Trotzdem erscheint der Zweifel nicht ganz unbegründet, ob es sich bei diesem seltenen Vorkommen des Typhus um eine stetige Abnahme oder nur um eine vorübergehende Seuchenfreiheit handelt, denn die Krankheitszahlen steigen in manchen Jahren ganz plötzlich an, um dann ebenso plötzlich und rasch wieder abzunehmen. Diese sind abhängig mehr oder weniger vom Auftreten der Epidemien. Glücklicherweise ist seit 1907 keine größere Epidemie unter den

Bergleuten vorgekommen, dank der energischen Gegenmaßnahmen gegenüber dieser Krankheit und somit erhalten wir folgende Statistik, die uns über Krankheit und Todesfälle an Typhus seit 1914 aufklärt:

Jahr	Fälle	Todesfälle
1914	24	3
1915	23	—
1916	23	—
1917	etwas weniger als 1916	—
1918	58	4
1919	48	1
1920	41	6
1921	10	2
1922	ganz vereinzelt	1
1923	ganz vereinzelt	2
1924	mäß. Ausdehnung	3
1925	13	1
1926	ganz vereinzelt	—
1927	14	—
1928	2	1
1929	35	2
1930	26	1
1931	9	1
1932	5	—

Die Typhusfälle kommen, wie bereits ausgeführt, in den letzten Jahren nur noch in vereinzelten Fällen vor, wenngleich hier und da auch noch kleine Epidemien auftreten, die die Zahlen etwas ansteigen lassen, wie z. B. die kleine Typhusepidemie im Jahre 1929 in Saarbrücken. Damals stieg die Zahl der Krankheitsfälle von 2 im Jahre 1928 auf 35 im Jahre 1929 mit allerdings nur 2 Todesfällen an. Weiterhin kam der Typhus in mäßiger Ausdehnung 1924 in Winterbach und Mittelbexbach

(3 †) vor. Die Typhusherde, die im Jahre 1912 noch im Kreise Saarlouis, in Hüttersdorf und Ittersdorf zu recht ernsten Epidemien führten, scheinen seit 1923 so gut wie erloschen zu sein. 1920 waren die Hauptherde der Krankheit hauptsächlich in Mittelbexbach und Wellesweiler, in welch letzterem Orte sich in einer Familie allein 9 Fälle ereigneten. 1918 waren es meist dieselben Sprengel wie Bettingen und Lebach, in denen eine Reihe vereinzelter Fälle vorkamen, außerdem trat in Urexweiler im Sprengel Dirmingen der Typhus epidemisch auf. 1907 wurde noch in 26 von 44 Sprengeln Typhus beobachtet und in demselben Jahre trat eine größere Typhusepidemie in Merchweiler auf, an der 48 Personen erkrankten, darunter sich 7 Bergleute befanden. Außerdem gab es drei kleinere Epidemien in Friedrichsthal, Fraulautern und Sellerbach. Erfreulicherweise haben sich die wegen der geschichtlichen Beziehung des Typhus zum Kriege gehegten Befürchtungen nicht erfüllt, obgleich gerade damals sehr viel Militär sich im Saargebiet befand. Als Ursache für das Auftreten kommt heute hauptsächlich der Bazillenträger in Betracht, während mangelhafte hygienische Einrichtungen, besonders die Uebertragung durch Wasser eine geringere Rolle spielen. Aber auch durch Nahrungsmittel kommt eine Uebertragung des Typhus zustande, wobei besonders die Milch zu erwähnen ist. So gab es 2 kleine Typhusepidemien unter den Bergleuten infolge Uebertragung durch Milch im Jahre 1912 in Neunkirchen, wobei die eine Epidemie aus Lothringen, die andere aus dem benachbarten Hangard eingeschleppt wurde. Auch im Jahre 1918 entstand eine größere Epidemie infolge des Genusses von typhusbazillenhaltiger Milch in Urexweiler (im Sprengel Dirmingen), wobei 40 Personen, darunter 9 Bergleute, erkrankten. Die Art der Ausbreitung dieser Krankheit über das Dorf ließ den Schluß zu, daß nur die eine der beiden dort einheimischen Molkereien in Betracht kam.

Früher spielte auch eine gewisse Rolle die Einschleppung aus dem Schlafhaus. Diese Gefahr besteht jedoch heute weniger, da die meisten Schlafhäuser leer stehen. Verschiedentlich wurde früher auch die Frage aufgeworfen, ob nicht Ansteckungsherde in den Gruben selbst zu suchen seien, wofür gewisse Anzeichen zu sprechen schienen. So erkrankten z. B. im Jahre 1912 in Schwarzenholz 5 Bergleute, die alle im Schacht Engelfangen der Grube „Viktoria" arbeiteten. Die geringe Verbreitung des Typhus unter den Bergleuten läßt sich aus vielen Gründen erklären. Wie schon an anderer Stelle ausgeführt, kommen die in den letzten 25 Jahren wesentlich verbesserten sanitären Einrichtungen hierfür hauptsächlich in Betracht. Hinzu kommt heutzutage die strenge Anzeige- und Isolierungspflicht im Saargebiet. Recht mühevoll, wenngleich segensreich, war ferner die Arbeit des bakteriologischen Institutes in Saarbrücken. Letzteres untersuchte z. B. im Jahre 1912 nicht weniger als 9171 Stuhl- und Urinproben, dazu kamen noch 1238 Blutproben. Das damalige Ergebnis lautete: 347 positive Stuhl- und Urinproben und 341 positive Blutproben. Hoffentlich gelingt es, den Typhus unter den Bergleuten in absehbarer Zeit ganz auszurotten.

Eine sichere Stellungnahme zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten läßt sich aus vielen Gründen nicht ermöglichen. Die große Mehrzahl der Bergleute befindet sich in ambulanter Behandlung und aus der Anzahl der Scheine kann man auf diesem Gebiete keine Schlüsse ziehen, da es vorkommt, daß Bergleute teils mehrere Kuren machen müssen, teils leider überhaupt sich nicht in Behandlung begeben oder zu Kurpfuschern gehen! Es ließ sich nur feststellen, daß die den größeren Städten (Saarbrücken u. Neunkirchen) zunächst liegenden Sprengel die meisten geschlechtskranken Bergleute aufweisen und daß die Geschlechtskrankheiten in den letzten Jahren stark abgenommen haben.

Im Jahre 1920 und 1921 kamen die meisten Fälle von Lues und Gonorrhoe vor. Es wurden damals wegen Lues im Jahre 1920 79 Fälle, und im Jahre 1921 195 Fälle behandelt. Wegen Gonorrhoe wurden im Jahre 1920 128 Fälle und im Jahre 1921 186 Fälle behandelt. Seit dieser Zeit haben diese beiden Krankheiten erfreulicherweise stark abgenommen. So wurden im Jahre 1924 z. B. nur noch 44 Fälle von Lues und 65 Fälle von Gonorrhoe angegeben, und seit dieser Zeit wurde auch keine Zunahme, sondern eher eine Abnahme der Krankheitsfälle beobachtet. Der Grund für das Zurückgehen dieser Krankheit dürfte wohl hauptsächlich darin zu suchen sein, daß die Bergleute infolge der schlechten Löhnung nicht mehr so stark am Zahltag dem Alkohol huldigen, wie das früher leider oft üblich war, wonach sie dann oft den Prostituierten in die Hände fielen. Gerade in den Jahren 1920 und 1921 wurden die Bergleute noch gut bezahlt. Es handelte sich nämlich damals um die Einführung des Franken im Saargebiet zu einer Zeit, als die Mark sehr fiel und der Bergmann sich mit seiner Valuta alles leisten konnte. Die Beratungsstelle für Geschlechtskrankheiten wurde so gut wie nie in Anspruch genommen.

Furunkel und Phlegmonen sind ebenfalls sehr häufig unter den Bergleuten verbreitet. Als Ursache hierfür wird angegeben mangelhafte Körperpflege, Einfluß hoher Temperaturen in der Grube, starke Schweißabsonderung und vor allem geringe, nicht beobachtete Verletzungen. Die Aerzte klagen eigenartiger Weise gerade in den beiden letzten Jahren über eine starke Zunahme der Furunkulose und führen sie auf die mangelhafte Ernährung infolge der überaus schlechten Bezahlung (viele Feierschichten) zurück.

Auch über Krätze wird hier und da unter den Bergleuten geklagt. Diese Krankheit war vor dem Kriege ziemlich häufig unter ihnen, so daß im Jahre 1912 sogar der Vorschlag auf Herausgabe eines Krätzemerkblattes

gemacht wurde. Krätzefälle gab es nämlich im Jahre 1912 150, im Jahre 1913 190 und im Jahre 1914 sogar 226 Fälle. Die Ansteckung in Schlafhäusern wurde vielfach verantwortlich gemacht und sie herrschte meistens damals unter den ausländischen Arbeitern, denen Körperpflege vielfach nur ein sagenhafter Begriff war. In den letzten Jahren ist diese Krankheit aber fast vollkommen verschwunden.

Was die Krankheiten des Kreislaufes betrifft, so sind diese unter den älteren Leuten recht häufig und führen in vielen Fällen schon vor Erreichung des Durchschnittsalters zur Pensionierung. Am häufigsten sind es arteriosklerotische Störungen. Viel seltener sind eigentliche Herzkrankheiten, wie Klappenfehler oder Herzinsuffizienz. Dieses ist wohl auf das Auslesesystem zu einem großen Teil zurückzuführen. Richtige Krankheitsziffern über die Störungen des Kreislaufes gibt es nicht, da sie oft nur als Nebenbefund miterhoben und behandelt werden. Jedoch hat man den Eindruck, als ob seit dem Jahre 1929 eine Zunahme dieser Krankheit zu verzeichnen wäre, was auf die derzeitigen sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse zurückgeführt werden könnte. Vielleicht ist diese Zunahme jedoch auch nur eine scheinbare infolge der Vervollkommnung der diagnostischen Methoden, wodurch die Fälle frühzeitiger festgestellt und zur Behandlung kommen. Jedenfalls verdient diese Steigerung beachtet zu werden, denn in 92 Fällen bildete sie allein im Jahre 1929 die Hauptursache der Berufsunfähigkeit.

Ein sehr wichtiges Kapitel, vielleicht das wichtigste, ist das des Grubenunfalls. Spielen doch gerade die Verletzungen im Bergbau eine sehr erhebliche Rolle. So feierten arbeitsunfähig wegen Verletzung im Berufe z. B. 1931 nicht weniger als 6996 krank von insgesamt 28422 krank feiernden Bergleuten. Im Jahre 1930 waren es 6606 von 38850, also rund 25% im Jahre 1931 bezw. 16% im Jahre 1930. Diese Ziffern zeigen überhaupt eine

starke Steigerung nach dem Kriege. Im Jahre 1924 betrugen die Berufsverletzungen $^1/_3$ aller Krankenscheine und 24,6% der Belegschaft war damals wegen Unfall arbeitsunfähig, während vor dem Ende des Krieges der höchste Prozentsatz im Jahre 1915 18,7% betrug. Glücklicherweise handelt es sich in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle um leichtere Verletzungen und dementsprechend ist auch die Zahl der durch Unfall getöteten Saarbergleute verhältnismäßig gering, wie folgende Tabelle zeigt:

Jahr	Zahl der Arbeiter	Zahl der tödl. Unfälle	Toten pro ‰ pro Jahr
1920	68 820	74	1,07
1921	73 288	59	0,804
1922	72 713	61	0,835
1923	73 749	47	0,637[1]
1924	72 404	67	0,938
1925	71 562	63	0,875
1926	71 327	80	1,120
1927	71 079	61	0,854
1928	61 999	53	0,864
1929	59 693	50	0,835
1930	59 361	145	2,436

Auf 1000 Mann entfielen 1920—1930 mithin 1,007. Die Zahl der tödlichen Unfälle ist wesentlich günstiger als die im Ruhrgebiet. Zum Vergleich diene die Statistik z. B. des Oberbergamtsbezirkes Dortmund: (Siehe Tabelle Seite 26 oben).

Auf 1000 Mann pro Jahr entfielen mithin für den eingetragenen Zeitraum 2,137.

Beim Vergleich der saarländischen Ziffern mit den wichtigsten Steinkohlenbergbaubetrieben der Welt er-

[1] Damals 3 Monate langer Bergarbeiterstreik.

Jahr	Zahl der Arbeiter	Zahl der tödl. Unfälle	Toten pro ‰ pro Jahr
1920	452 181	1 144	2,53
1921	500 703	1 100	2,197
1922	507 904	1 056	2,079
1923	513 774	655	1,265
1924	378 600	860	2,270
1925	378 832	1 093	2,882
1926	336 964	828	2,320
1927	368 653	800	2,173
1928	340 782	656	1,925
1929	343 212	697	2,028
1930	286 560[2]	533	1,860

gibt sich, daß England die günstigsten Durchschnittszahlen hat, dann folgt Frankreich und schließlich das Saargebiet, während die weitaus ungünstigsten Ziffern die Vereinigten Staaten von Amerika aufweisen. Die durchschnittliche Zahl der tödlichen Unglücksfälle auf tausend Mann pro Jahr unter und über Tage in den wichtigsten Steinkohlenbergbaubetrieben betragen nämlich in:

England	von 1920—1930	nur 0,918
Frankreich	von 1920—1928	0,981
Saargebiet	von 1920—1930	1,007
Holland	von 1920—1930	1,056
Belgien	von 1920—1929	1,084
Oberbergamt Dortmund	von 1920—1930	2,137
Preußen	von 1920—1930	2,196
Vereinigte Staaten . .	von 1920—1928	2,878

Die Mehrzahl der tödlichen Unfälle unter Tage im Saargebiet ist durch Steinfall und die Förderung bedingt, wie folgende Statistik zeigt, und sie ist auch weit höher als über Tage.

[2] Provisorische Zahl.

Zahl der tödl. Unfälle auf 1000 Mann pro Jahr unter Tage infolge:

Jahr	Steinfall	Kohlenfall	Förderung	Sonstige	Zus. unter Tage pro $^1/_{00}$
1920	0,436	0,158	0,515	0,297	1,406
1921	0,389	0,185	0,222	0,148	0,944
1922	0,423	0,166	0,350	0,055	0,994
1923	0,286	0,0072	0,251	0,107	0,716
1924	0,361	0,133	0,570	0,076	1,146
1925	0,369	0,135	0,466	0,077	1,047
1926	0,644	0,136	0,429	0,175	1,384
1927	0,392	0,176	0,470	0,098	1,136
1928	0,489	0,187	0,302	0,093	1,071
1929	0,285	0,166	0,476	0,167	1,094
1930	0,263	0,191	0,335	2,557	3,346

Diese Statistiken zeigen, daß der Bergarbeiterberuf ein sehr gefährlicher Beruf ist, wenn leider auch nicht verschwiegen werden kann, daß ein großer Teil der Unfälle durch Unachtsamkeit und Fahrlässigkeit verursacht wird. Für die günstigen statistischen Ziffern bei bestimmten Krankheiten unter den Bergleuten sind noch zwei wesentliche, bisher nur flüchtig erwähnte Ursachen als maßgebende Faktoren mit verantwortlich zu machen, nämlich das sogenannte Auslesesystem und die Verjüngung des Arbeiterstandes.

Bevor der junge Bergmann seine „erste Schicht machen" darf, wird er zuvor genauestens körperlich untersucht und selbst bei nur geringem Leiden einfach nicht angenommen. Die Grubenverwaltung schützt sich somit von vornherein vor kränklichen Individuen, die ihr dann später zur Last fielen. Aber zu gleicher Zeit hat sie in den letzten Jahren auch einen neuen Weg eingeschlagen, der auf das schärfste zu verurteilen ist, nämlich die frühzeitige Entlassung älterer Bergleute. Es ist deshalb nicht zu verwundern, daß die Krank-

heitszahlen einen verhältnismäßig günstigen Eindruck machen, wenn man bedenkt, daß die älteren Bergleute alle abgebaut sind, die infolge ihres Alters viel mehr für Krankheiten disponiert sind als junge Leute. Es ist heute in der Tat so, daß ein aktiver Bergmann über 50 Jahre eine Seltenheit ist, über 53 ist er ein weißer Rabe. In den Jahren 1927 bis heute wurden diese älteren Bergleute rücksichtslos entlassen. Wer pensionsreif war, ließ sich damals pensionieren, wer nicht, mußte stempeln. Damals wurden auf einen Schlag fast 10000 Leute entlassen (1927/28). Ein großer Prozentsatz davon, der unter normalen Verhältnissen noch einige Jahre gearbeitet hätte, wurde pensioniert; die Folge davon war, daß die Pensionskasse der Knappschaft den an sie gestellten Anforderungen nicht mehr nachkommen konnte (infolge der verminderten Zahl der Beitragszahler und der stark vermehrten Pensionäre) und daher ihre Leistungen trotz Regierungszuschuß stark einschränken mußte. So kam es, daß die Leute, die früher gespart hatten und infolgedessen etwas Besitz hatten, ihrer Pension verlustig gingen, während die anderen, die nichts zurückgelegt hatten, entweder Pension bezogen oder stempelten. Das Resultat war eine starke Mißstimmung unter den Bergleuten, während auf der anderen Seite jedoch die Knappschaftskrankenkasse saniert wurde. Wie diese Gruppierung der Bergleute aussieht, soll folgende Statistik aus dem Jahre 1932 zeigen. Danach verteilen sich die aktiven Bergleute auf folgende Geburtsjahre: (Siehe Tabelle Seite 29).

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß der allgemeine Gesundheitszustand der Bergleute trotz der harten und oft unter für die Gesundheit sehr ungünstigen Verhältnisse zu leistenden Arbeit in der Grube und oft nicht wesentlich besseren Verhältnissen außerhalb ein nicht ungünstiger ist. Allerdings wäre zu begrüßen, wenn die Lohnverhältnisse sich bessern wür-

Geburtsjahr	Zahl der Bergleute	Geburtsjahr	Zahl der Bergleute
1864	1	1892	1 075
1865	—	1893	1 066
1866	—	1894	1 080
1867	—	1895	1 249
1868	—	1896	1 385
1869	1	1897	1 506
1870	6	1898	1 583
1871	2	1899	1 731
1872	13	1900	1 851
1873	20	1901	1 941
1874	24	1902	2 045
1875	30	1903	2 065
1876	37	1904	1 849
1877	79	1905	1 933
1878	146	1906	1 768
1879	239	1907	1 618
1880	363	1908	1 610
1881	507	1909	1 390
1882	653	1910	1 286
1883	787	1911	1 101
1884	891	1912	1 012
1885	926	1913	838
1886	931	1914	641
1887	1 015	1915	390
1888	950	1916	221
1889	1 001	1917	178
1890	1 044	1918	104
1891	1 034	zusammen	45 216

den und Vorkehrungsmaßnahmen ergriffen würden gegen eine weitere Verschlechterung der Wohnverhältnisse. Das Siedlungswesen muß, wie es zur früheren deutschen Zeit bestanden hat, wieder nach der Rück-

kehr des Saargebietes zum Reich von der Grubenverwaltung lebhaft unterstützt werden. Die Freude am eigenen Besitz und die Liebe zur Scholle, die den saarländischen Bergmann von jeher ausgezeichnet und ihn zum wahrhaft bodenbeständigen Arbeiter gemacht hat, muß die Verwaltung unterstützen und mehren. Gute Wohn- und Einkommensverhältnisse sind die Grundpfeiler für einen gesunden Bestand der Arbeiterschaft, denn gerade diese Faktoren beeinflussen die Lebenskurve und den Bestand eines Volkes sehr. Der Bergbau an der Saar beschäftigte z. B. 1925 69575 Leute, die ihrerseits weiterhin 142017 Familienangehörige miternährten, und zwar

43615 Ehefrauen,
90382 unversorgte Kinder,
5038 zu ernährende Eltern,
2982 Geschwister.

Wir sehen, daß die Zahl der unversorgten Kinder pro Familie ungefähr 2,07 beträgt. Die eigentliche Kinderzahl liegt jedoch etwas höher, da unter den 69575 Bergleuten noch zahlreiche Söhne sich befinden. Leider hat unter den Bergleuten, die früher sehr kinderreich waren, auch das Ein- und Zweikindersystem entsprechend um sich gegriffen. Die Bergleute geben als Ursache dafür an die schlechte Entlöhnung, die zahlreichen Feierschichten und die beständige Angst vor Entlassung infolge der schlechten Wirtschaftslage und des politischen Druckes seitens der Fremdherrschaft der Franzosen. Hoffen wir, daß es bald wieder besser wird auf diesem Gebiete und somit auch die Zahl der Kinder wieder zunimmt: hatten doch die Bergleute vor dem Kriege von allen Ständen die höchste Kinderzahl. Mögen doch die Schutzmaßnahmen, die der neue Staat den Arbeitern besonders zukommen lassen will, gerade auch den Bergarbeitern, die es mit ihrer harten, aufopfernden und gefährlichen Arbeit ganz besonders

verdienen, in erhöhtem Maße zuteil werden. Möge doch die Beseitigung all der Mißstände und Schaffung neuer günstigerer Lebensbedingungen, insbesondere durch Erhöhung der im Verhältnis zur Löhnung anderer Arbeitergruppen sehr geringen Löhne dem deutschen Saarbergmann ein frohes „Glückauf" bedeuten.

Literatur.

Jahresbericht der Saarknappschaft für die Kalenderjahre 1900—1932.

Schorr, Dr. Albert: Zur Soziologie des Industriearbeiters an der Saar.

Statistique du Personnel Ouvrier des Mines et Usines de l'Administration des Mines Domaniales Françaises de la Sarre, nach den Ergebnissen der statistischen Erhebungen vom 1. Dezember 1925.

Lossen: Industriegeographie d. Saargebietes. Diss. Würzburg 1927.

Kiefer: 25 Jahre Gewerkverein christl. Bergarbeiter im Saarrevier.

Eichhorst: Die Lage der Bergarbeiter im Saargebiet. Diss. Heidelberg 1902.

Müller: Der Steinkohlenbergbau des Preußischen Staates in der Umgebung von Saarbrücken. VI. Teil: Entwicklung der Arbeiterverhältnisse auf den staatlichen Steinkohlenbergwerken vom Jahre 1816 bis zum Jahre 1903.

Haßlacher: Mitteilungen des historischen Vereins für die Saargegend: Das Industriegebiet an der Saar.

Saarbrücker Bergmannskalender für die Jahre 1916, 1925, 1927, 1930, 1931 und 1932.

Lebenslauf.

Willi Spaniol, geboren am 7. Februar 1909 zu Neunkirchen bei Saargemünd als Sohn des Konrektors Ludwig Spaniol. Dortselbst besuchte ich bis zu meinem neunten Lebensjahre die Volksschule. Infolge Ausweisung meiner Eltern kam ich nach Neunkirchen (Saar) und besuchte dortselbst das Realgymnasium bis zur Obertertia. Anschließend ging ich nach Sasbach bei Achern und bereitete mich für den Uebertritt auf ein humanistisches Gymnasium vor. Ab Untersekunda besuchte ich das Ludwigsgymnasium zu Saarbrücken und machte dortselbst im Jahre 1929 mein Abitur. Anschließend studierte ich Medizin, und zwar die 2 ersten Semester in Heidelberg. Das 3. Semester studierte ich in Frankfurt. Im 4. kehrte ich wieder nach Heidelberg zurück und machte dortselbst mein Physikum. Die 3 ersten klinischen Semester verbrachte ich in München und die 3 letzten studierte ich wieder in Heidelberg, woselbst ich im W.-S. 1934/35 das Staatsexamen machte.